

## FORMULARZ OFERTY

**Postępowania o udzielenie zamówienia o wartości nie przekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro, na podstawie art. 4 pkt 8 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych – procedura udzielenie zamówienia równej lub przekraczającej kwoty 2 000 euro do 30 000 euro, zgodnie z § 22 regulaminu.**

### Część A

Na wykonanie dostaw/usług/robót budowlanych poniżej 30 000 euro.

#### L. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJACEGO

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2  
Al. Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie – Zdrój  
REGON: 272790824, NIP: 633-10-45-778, KRS 0000048508

#### II. NAZWA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

Zamawiający zaprasza do złożenia oferty na zamówienie pn.: **Dostawy sprzętu medycznego dla potrzeb oddziałów szpitalnych**. Dokładny opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku nr 1 (Formularz asortymentowo - cenowy) do Formularza oferty.

#### III. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

1. Umowy obowiązywać będą przez okres:

Pakiety nr: 1,4,5,6,7,8,9,10 - od dnia obowiązywania umowy do dnia 11.02.2017r. lub do czasu wykorzystania zakładanych ilości wynikających z Załącznika do umowy (Formularz asortymentowo - cenowy).

Pakiet nr 2,3 - od dnia obowiązywania umowy do dnia 10.09.2017r. lub do czasu wykorzystania zakładanych ilości wynikających z Załącznika do umowy (Formularz asortymentowo - cenowy).

2. Ilości podane w załączniku nr 1 są maksymalnym zapotrzebowaniem Zamawiającego.

#### IV. WARUNKI PŁATNOŚCI

Należność za wykonywane dostawy płatna będzie w terminie 60 dni od dnia doręczenia faktur do siedziby Zamawiającego, po każdym częściowym wykonaniu przedmiotu umowy. Jako dzień zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

#### V. INNE WYMAGANIA: (jeżeli dotyczy)

Brak

#### VI. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY:

1. Ofertę na: **Dostawy sprzętu medycznego dla potrzeb oddziałów szpitalnych** należy złożyć w terminie do dnia **07.11.2016 r. do godz. 10:00**

• pisemnie, na adres Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2, Al. Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie - Zdrój, I p, Sekretariat (koperta zaklejona, opisana: „Procedura do 30.000 euro BZP.38.383-62.2016) – nie otwierać przed 07.11.2016r.

lub

• faksem z podpisem Wykonawcy (oferta nie podpisana zostanie odrzucona) na numer 032 47 84 549 lub

• w wersji elektronicznej z podpisem Wykonawcy (oferta nie podpisana zostanie odrzucona) e-mail:

[zp@wss2.pl](mailto:zp@wss2.pl).

2. Cena w niej podana ma być wyrażona cyfrowo i słownie;

3. Winna być napisana w języku polskim, czytelnie;

4. Winna obejmować całość zamówienia lub jego część (pakiet); Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert na poszczególne pakiety, natomiast nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych w ramach ustalonych pakietów.

**VII. OKREŚLENIE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

1. Wykonawca winien zapoznać się z opisem przedmiotu zamówienia (załącznik nr 1) i wzorem umowy.
2. Wykonawca winien posiadać zdolność techniczną i zawodową umożliwiającą wykonywanie przedmiotu umowy opisanego w pkt II części A Formularza oferty.

**VIII. OFERTA MA ZAWIERAĆ NASTĘPUJĄCE DOKUMENTY I ELEMENTY:**

1. Część A i Wypełnioną część B Formularza oferty.
2. Wypełniony załącznik nr 1 do Formularza oferty (Formularz asortymentowo – cenowy).
3. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji (kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy).
4. Ulotki informacyjne, broszury, foldery, katalogi, itp. z zaznaczeniem, którego pakietu i której pozycji dotyczy.
5. Oświadczenie o posiadaniu pozwoleń na dopuszczenie do obrotu i używania - według Załącznika nr 3 (jeżeli dotyczy).

**IX. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY W SKŁADANEJ PROPOZYCJI CENOWEJ:**

1. W cenie oferty winny zawierać się wszystkie koszty niezbędne do prawidłowego wykonania Zamówienia.
2. W Formularzu oferty należy podać cenę oferty: wartość netto i wartość brutto.

**X. KRYTERIUM OCENY OFERT:**

Kryterium – cena 100%

**XI. OSOBAMI WYZNACZONYMI DO KONTAKTU W SPRAWACH:**

a) merytorycznych jest:

- ze strony Zamawiającego: Jacek Stolorz – Kierownik Apteki Szpitalnej, Adriana Pawlas – Naczelną Pielęgniarka.

b) formalno- prawnych jest:

- ze strony Zamawiającego: Izabela Sobczak - St. specjalista ds. Zamówień Publicznych.

**XII. ZAŁĄCZNIKI:**

Załącznik nr 1 – Formularz asortymentowo - cenowy.

Załącznik nr 2 – Wzór umowy

Załącznik nr 3 - Oświadczenie o posiadaniu pozwoleń na dopuszczenie do obrotu i używania.

**Część B**

**I NAZWA I ADRES WYKONAWCY:**

.....  
.....  
.....  
.....

**NIP** ..... **Regon** .....

**e-mail:** .....

**Nazwa banku i numer rachunku bankowego** .....

.....

## II. OFERUJĘ WYKONANIE WYŻEJ WYMIENIONEGO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA ZA CENĘ:

Pakiet nr 1- Maska Anestezjologiczna	
Cena netto: .....	zł/słownie: ...../100
Cena brutto: .....	zł/słownie: ...../100
Pakiet nr 2 – Tępa igła do pobierania leków	
Cena netto: .....	zł/słownie: ...../100
Cena brutto: .....	zł/słownie: ...../100
Pakiet nr 3- Zamknięty system dostępu naczyniowego	
Cena netto: .....	zł/słownie: ...../100
Cena brutto: .....	zł/słownie: ...../100
Pakiet nr 4 – Jednorazowy współosiowy sterylny układ oddechowy	
Cena netto: .....	zł/słownie: ...../100
Cena brutto: .....	zł/słownie: ...../100
Pakiet nr 5- Jednorazowy sterylny układ oddechowy anestetyczny	
Cena netto: .....	zł/słownie: ...../100
Cena brutto: .....	zł/słownie: ...../100
Pakiet nr 6- Cewnik tętniczy termomodulacji do ciągłego pomiaru rzutu serca	
Cena netto: .....	zł/słownie: ...../100
Cena brutto: .....	zł/słownie: ...../100
Pakiet nr 7 – Zestaw do kaniulacji tętnicy	
Cena netto: .....	zł/słownie: ...../100
Cena brutto: .....	zł/słownie: ...../100
Pakiet nr 8- Igła z ostrzem automatycznym do znieczuleń podpajęczyniówkowych	
Cena netto: .....	zł/słownie: ...../100
Cena brutto: .....	zł/słownie: ...../100
Pakiet nr 9 – Igła Tuohy	
Cena netto: .....	zł/słownie: ...../100
Cena brutto: .....	zł/słownie: ...../100
Pakiet nr 10- Igły do znieczuleń spłotów przy użyciu neurostymulatora	
Cena netto: .....	zł/słownie: ...../100
Cena brutto: .....	zł/słownie: ...../100
<b>Cena ogółem:</b>	
<b>Cena netto:</b> .....	zł/słownie: ...../100
<b>Cena brutto:</b> .....	zł/słownie: ...../100

Należność za wykonaną usługę/dostawę płatna będzie w terminie 60 dni od dnia doręczenia faktur do siedziby Zamawiającego, po wykonaniu przedmiotu umowy. Jako dzień zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

## III. OSOBAMI WYZNACZONYMI DO KONTAKTU ZE STRONY WYKONAWCY SĄ:

1. ....
2. ....

## IV. OŚWIADCZENIA:

1. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z opisem przedmiotu zamówienia i wzorem umowy nie wnosi do nich żadnych zastrzeżeń.
2. Wykonawca oświadcza, że wykona przedmiot zamówienia w terminie określonym przez Zamawiającego.
3. Wykonawca oświadcza, iż posiada zdolność techniczną i zawodową umożliwiającą wykonywanie przedmiotu umowy opisanego w pkt II części A Formularza oferty w oparciu o załącznik nr 1 do Formularza oferty.

## V. ZAŁĄCZM DO NINIEJSZEGO FORMULARZA NASTĘPUJĄCE ZAŁĄCZNIKI, STANOWIĄCE INTEGRALNĄ CZĘŚĆ OFERTY:

1. ....
2. ....

Miejscowość ..... dnia .....

.....  
Podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych  
do reprezentowania Wykonawcy

Pieczczęć Wykonawcy

## FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY

## Pakiet 1 – Maska anestetyczna

Lp.	Nazwa towaru	J.m.	Ilość	Cena jedn. Netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent i nazwa handlowa/ numer katalogowy	Nazwa i numer dokumentu dopuszczającego o do obrotu i używania*
1.	Maska twarzowa anestetyczna jednorazowego użytku korpusie nienadmuchiwanym mankietem, precyzyjnie dopasowującym się mankietem kodowanym kolorystycznie; rozmiar 1– różowy, 2- czerwony, 3– żółty, 4- biały, 5- niebieski.	Szt.	750						
<b>Razem:</b>									

\* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”; natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu.

Miejscowość, ....., dnia .....2016 r

.....  
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy*



**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**Pakiet 2 – Tępa igła do pobierania leków**

Lp.	Nazwa towaru	Rozmiar	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent i nazwa handlowa/ numer katalogowy	Nazwa i numer dokumentu dopuszczającego do obrotu i używania*
1.	Tępa igła do pobierania leków	1,2mm x 30 -40mm	Szt.	40 000						
<b>Razem:</b>										

\* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”. Natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu.

Miejscowość, ....., dnia .....2016 r.

.....  
podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy

**Załącznik nr 1****FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

## Pakiet 3 – Zamknięty system dostępu naczyniowego

Lp.	Nazwa towaru	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent i nazwa handlowa/ numer katalogowy	Nazwa i numer dokumentu dopuszczającego do obrotu i używania*
1.	Zamknięty system dostępu naczyniowego, przezroczysty, bezigłowy, sterylny, pakowany pojedynczo, kompatybilny z końcówką luer lock, z łatwą jednorodną materiałową powierzchnią do dezynfekcji, jednoelementową, przezierną, podzielną membraną split septum (wystającą częściowo poza obudowę) osadzona zewnętrznie na poliwęglanowym przezroczystym plastikowym konektorze, nie sprzyjająca kolonizacji bakterii. Bez mechanicznych części wewnętrznym z prostym, w pełni widocznym torem przepływu, o min. przepływie 525 ml / min. Zgodnie z wymaganiami normy PN EN ISO 10555-5. Wytrzymały na ciśnienie płynu iniekcyjnego 17/2 bara = 250 psi, wytrzymały na ciśnienie zwrotne 6,7 bara = 97 psi, o przestrzeni martwej wynoszącej maks. 0,10 ml. Możliwość podłączenia u pacjenta do 7 dni lub 100 aktywacji. Dostosowany do użytku z krwią, tłuszczami, alkoholami oraz lekami terapeutycznymi.	Szt.	12 000						

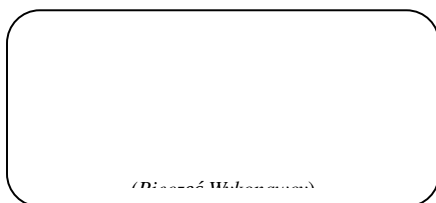
		<b>RAZEM:</b>					
--	--	---------------	--	--	--	--	--

\* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”. Natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu.

Miejscowość, ....., dnia .....2016 r.

.....  
 podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych  
 do reprezentowania Wykonawcy





## FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY

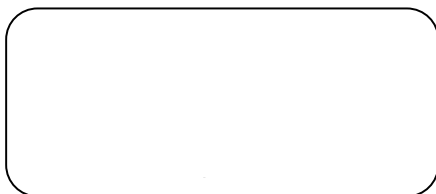
Pakiet 4 – Jednorazowy współosiowy sterylny układ oddechowy

Lp.	Nazwa towaru	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent i nazwa handlowa/ numer katalogowy	Nazwa i numer dokumentu dopuszczającego do obrotu i używania*
1.	Jednorazowy współosiowy sterylny lub mikrobiologicznie czysty układ oddechowy dla dorosłych( rura w rurze) , wolny od lateksu, dł 160 – 180 cm, rura karbowana zewnętrzna bezbarwna, wewnętrzna kolorowa, łącznik Y z portem Luer Lock + rozciągliwa rura na odprowadzenia gazów układ zabezpieczony kapturkiem przed zanieczyszczeniem	Kpl.	80						
				<b>RAZEM:</b>					

\* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”; natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu.

Miejscowość, ....., dnia .....2016 r

.....  
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy*



## FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY

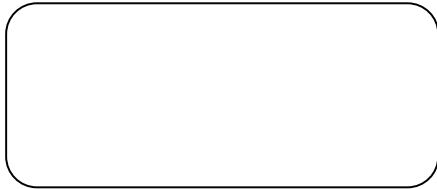
## Pakiet 5 – Jednorazowy sterylny układ oddechowy anestetyczny

Lp.	Nazwa towaru	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent i nazwa handlowa/ numer katalogowy	Nazwa i numer dokumentu dopuszczającego do obrotu i używania*
1.	Jednorazowy sterylny lub mikrobiologicznie czysty układ oddechowy anestetyczny dla dorosłych do aparatu do znieczuleń : 2 rury karbowane dł. Min.150 cm, łącznik Y z portem Luer Lock do pomiaru kapnografii, zabezpieczony kapturkiem, średnica 22m, worek oddechowy 1500 – 2000 ml	Kpl.	400						
<b>RAZEM:</b>									

\* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”; natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu.

Miejscowość, ....., dnia .....2016 r

.....  
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy*



**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**Pakiet 6 – Cewnik tętniczny termodylucji do ciągłego pomiaru rzutu serca**

Lp.	Nazwa towaru	J.m.	Ilość	Cena jedn. Netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent i nazwa handlowa/ numer katalogowy	Nazwa i numer dokumentu dopuszczającego do obrotu i używania*
1.	Cewnik tętniczny termodylucji do ciągłego pomiaru rzutu serca do modułu monitora Drager Infinity Delta XL Kappa – PICCO, w komplecie z przetwornikiem	kpl	10						
<b>Razem:</b>									

\* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”; natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu.

Miejscowość, ....., dnia .....2016 r.

.....  
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy*



**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

**Pakiet 7 – Zestaw do kaniulacji tętnicy**

Lp.	Nazwa towaru	Rozmiar	J.m.	Ilość	Cena jedn. Netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent i nazwa handlowa/ numer katalogowy	Nazwa i numer dokumentu dopuszczającego do obrotu i używania*
1.	Zestaw do kaniulacji tętnicy zakładany metodą Seldingera do monitorowania ciśnienia tętniczego metoda krwawą, igła wprowadzająca 0,8 x 50 mm, przewodnik drutowy prosty, 0,021 x 25 cm, cewnik wykonany z Fep ze skrzydełkami w odcinku proksymalnym, kolorowe kodowanie łączników luer – lock (żółty)	22G x 80 mm 20G x 160 mm w zależności i od potrzeb	zestaw	100						
Razem										

\* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”; natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu.

Miejscowość, ....., dnia .....2016 r.

.....  
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy*

## FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY

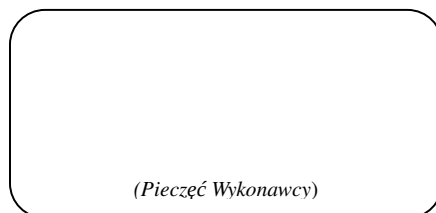
## Pakiet 8 – Igła z ostrzem automatycznym do znieczuleń podpajęczynówkowych

Lp.	Nazwa towaru	Rozmiar	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent i nazwa handlowa/ numer katalogowy	Nazwa i numer dokumentu dopuszczającego do obrotu i używania*
1.	Igła z ostrzem atraumatycznym do znieczuleń podpajęczynówkowych, końcówka Pencil Point cienkościenna z szybkim wpływem i prowadnicą do przebicia skóry i więzadeł	27G / 90mm 26G / 90mm 25G / 90mm 26G / 120mm 25G / 120 mm  W ZALEŻNOŚCI OD POTRZEB	Szt.	600						
Razem										

\* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”; natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu.

Miejscowość, ....., dnia .....2016 r.

.....  
podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy



## FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY

## Pakiet 9 – Igła Tuohy

Lp.	Nazwa towaru	Rozmiar	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent i nazwa handlowa / numer katalogowy	Nazwa i numer dokumentu dopuszczającego do obrotu i używania*
1.	Igła Tuohy	16 – 18G / 8cm (w zależności od potrzeb)	szt.	40						
<b>Razem</b>										

\* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”; natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu.

Miejscowość, ....., dnia .....2016 r.

.....  
*podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy*

## FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY

## Pakiet 10 – Igły do znieczuleń splotów przy użyciu neurostymulatora

Lp.	Nazwa towaru	Rozmiar	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto [PLN]	Wartość netto [PLN]	VAT [%]	Wartość brutto [PLN]	Producent i nazwa handlowa/ numer katalogowy	Nazwa i numer dokumentu dopuszczającego do obrotu i używania*
1.	Igła do znieczuleń splotów przy użyciu neurostymulatora, szlif igły 30°, połączona na stałe z kablem elektrycznym i drenem do infuzji, gniazdo zabezpieczające przed przypadkowym użyciem (igły i zestawy kompatybilne z stymulatorem nerwów obwodowych Stimuplex HNS 12 firmy B.Braun Melsugen AG.)	22G / 25mm 22G / 50mm 21G / 100mm w zależności od potrzeb	Szt.	48						
<b>Razem</b>										

\* w przypadku asortymentu niewymagającego takiego dopuszczenia należy wpisać „Nie wymaga dopuszczenia”; natomiast w przypadku braku numeru należy wpisać datę wydania dokumentu.

Miejscowość, ....., dnia .....2016 r.

.....  
podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy

**UMOWA NR ...../2016 - WZÓR**

Zawarta w dniu ..... 2016 roku w Jastrzębiu - Zdroju pomiędzy:  
 Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym Nr 2  
 w Jastrzębiu - Zdroju przy Al. Jana Pawła II 7, zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym w Gliwicach X  
 Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000048508 nr NIP 6331045778,  
 reprezentowanym przez:  
 Grażynę Kuczerę – Dyrektora

zwanym dalej „ZAMAWIAJĄCYM”

a

.....  
 zwanym dalej „WYKONAWCĄ”

**§1****Tryb postępowania**

1. Umowa zostaje zawarta, w wyniku postępowania BZP.38.383-56.16 na podstawie obowiązującego u Zamawiającego Regulaminu udzielania zamówień publicznych - stanowiącego załącznik do zarządzenia nr 137/2016 z dnia 02.09.2016 r. Dyrektora WSS nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.
2. Ustawy Prawo Zamówień Publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. nie stosuje się.

**§ 2****Przedmiot umowy**

1. Przedmiotem umowy są: **Dostawy sprzętu medycznego dla potrzeb oddziałów szpitalnych.**
2. Rodzaje, ilości i ceny jednostkowe podane zostały w Załączniku nr 1 do Umowy (*Formularz asortymentowo-cenowy*) – przedmiot umowy.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo do niewykorzystania całej ilości/wartości umowy bez konsekwencji finansowych, uzależniając swoją decyzję od faktycznych potrzeb Zamawiającego występujących podczas obowiązywania niniejszej umowy.
4. Wykonawca oświadcza, że przedmiot umowy określony w pkt 1 i 2 jest dopuszczony do obrotu i stosowania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej.
5. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczania przedmiotu umowy określonego w pkt 1 i 2 a Zamawiający do odbioru przedmiotu umowy oraz zapłaty umówionej ceny.
6. Wartość umowy w dniu jej zawarcia wynosi:

Pakiet nr 1- Maska Anestezjologiczna

Cena netto: ..... zł/słownie: ...../100

Cena brutto: .....zł/słownie: ...../100

Pakiet nr 2 – Tępa igła do pobierania leków

Cena netto: ..... zł/słownie: ...../100

Cena brutto: .....zł/słownie: ...../100

Pakiet nr 3- Zamknięty system dostępu naczyniowego

Cena netto: ..... zł/słownie: ...../100

Cena brutto: .....zł/słownie: ...../100

Pakiet nr 4 – Jednorazowy współosiowy sterylny układ oddechowy

Cena netto: ..... zł/słownie: ...../100

Cena brutto: .....zł/słownie: ...../100

Pakiet nr 5- Jednorazowy sterylny układ oddechowy anestetyczny

Cena netto: ..... zł/słownie: ...../100

Cena brutto: .....zł/słownie: ...../100

Pakiet nr 6- Cewnik tętniczy termomodulacji do ciągłego pomiaru rzutu serca

Cena netto: ..... zł/słownie: ...../100

Cena brutto: .....zł/słownie: ...../100

Pakiet nr 7 – Zestaw do kaniulacji tętnicy

Cena netto: ..... zł/słownie: ...../100

Cena brutto: .....zł/słownie: ...../100



Pakiet nr 8- Igła z ostrzem automatycznym do znieczuleń podpajęczyniówkowych	
Cena netto: .....	zł/słownie: ...../100
Cena brutto: .....	zł/słownie: ...../100
Pakiet nr 9 – Igła Tuohy	
Cena netto: .....	zł/słownie: ...../100
Cena brutto: .....	zł/słownie: ...../100
Pakiet nr 10- Igły do znieczuleń splotów przy użyciu neurostymulatora	
Cena netto: .....	zł/słownie: ...../100
Cena brutto: .....	zł/słownie: ...../100
<b>Cena ogółem:</b>	
<b>Cena netto:</b> .....	zł/słownie: ...../100
<b>Cena brutto:</b> .....	zł/słownie: ...../100

7. Umowa obowiązuje:

Pakiety nr: 1,4,5,6,7,8,9,10 - od dnia obowiązywania umowy do dnia 11.02.2017r. lub do czasu wykorzystania zakładanych ilości wynikających z Załącznika do umowy (Formularz asortymentowo - cenowy).

Pakiet nr 2,3 - od dnia obowiązywania umowy do dnia 10.09.2017r. lub do czasu wykorzystania zakładanych ilości wynikających z Załącznika do umowy (Formularz asortymentowo - cenowy).

8. Realizacja każdego z pakietów z osobna ma charakter samodzielnego zobowiązania stron.

9. Oferowane produkty muszą posiadać termin ważności nie krótszy niż 12 miesięcy od momentu ich dostarczenia do Zamawiającego.

### § 3

#### Warunki płatności

1. Należności za wykonane sukcesywne dostawy płatna będzie zgodnie z prawidłowo wystawionymi fakturami w terminie 60 dni od dnia doręczenia faktur do siedziby Zamawiającego.
2. Płatność nastąpi na konto Wykonawcy wskazane na fakturze. Wykonawca zobowiązany jest podać na fakturze numer umowy i datę jej zawarcia.
3. Terminy zapłaty uważa się za dotrzymane przez Zamawiającego, jeśli rachunek bankowy Zamawiającego zostanie obciążony kwotą należną Wykonawcy najpóźniej w ostatnim dniu terminu płatności.
4. Cena zawarta w § 2 ust. 6 będzie stała przez okres obowiązywania umowy.
5. Wykonawca gwarantuje, że jakiegokolwiek prawa Wykonawcy związane bezpośrednio lub pośrednio z umową, a w tym wierzytelności Wykonawcy z tytułu wykonania umowy i związane z nimi należności uboczne (m. in. odsetki), nie zostaną przeniesione na rzecz osób trzecich bez poprzedzającej to przeniesienie zgody Zamawiającego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Wykonawca gwarantuje, iż nie dokona jakiegokolwiek czynności prawnej lub też faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela z osoby Wykonawcy na inny podmiot. Niniejsze ograniczenie obejmuje w szczególności przelew, subrogację ustawową oraz umowną, zastaw, hipotekę oraz przekaz. Wykonawca gwarantuje, iż celem dochodzenia jakichkolwiek praw z umowy nie może udzielić upoważnienia, w tym upoważnienia inkasowego, innej firmie, w tym firmie prowadzącej pozostałą finansową działalność usługową, gdzie indziej niesklasyfikowaną, jak i pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania w rozumieniu m.in. przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności, tj. firmom zajmującym się działalnością windykacyjną.
6. Wykonawca przyjmuje do wiadomości i zobowiązuje się, iż zapłata za świadczenia wykonane zgodnie z umową nastąpi tylko i wyłącznie przez Zamawiającego bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, i tylko w drodze przelewu na rachunek Wykonawcy. Umorzenie długu Zamawiającego do Wykonawcy poprzez uregulowanie w jakiegokolwiek formie na rzecz innych podmiotów niż bezpośrednio na rzecz Wykonawcy, może nastąpić wyłącznie za poprzedzającą to uregulowanie zgodą Zamawiającego wyrażoną w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
7. W razie naruszenia obowiązku opisanego wyżej w ust. 5 Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 10 % od ceny ogółem wskazanej jako brutto w § 2 ust. 6 niniejszej umowy za każdy przypadek naruszenia wyżej wskazanego obowiązku, co nie narusza prawa Zamawiającego do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.
8. W razie naruszenia obowiązku opisanego wyżej w ust. 6, Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 10 % od ceny ogółem wskazanej jako brutto w § 2

ust. 6 niniejszej umowy za każdy przypadek naruszenia wyżej wskazanego obowiązku, co nie narusza prawa Zamawiającego do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.

#### **§ 4**

##### **Obowiązki Wykonawcy**

1. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć wymieniony w Załączniku do Umowy towar według sukcesywnych zamówień składanych przez Zamawiającego w terminie do **3 dni roboczych** od momentu złożenia zamówienia pod nr faksu ....., lub w uzasadnionych przypadkach telefonicznie pod nr .....  
Jeżeli dostawa wypada w dniu wolnym od pracy lub poza godzinami pracy, dostawa nastąpi w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie.
2. W przypadku stwierdzenia braków ilościowych lub wad jakościowych Zamawiający niezwłocznie powiadomi o tym Wykonawcę, który rozpatrzy na swój koszt reklamację dotyczącą:
  - braków ilościowych w ciągu 2 dni roboczych,
  - wad jakościowych w ciągu 7 dni roboczych, od dnia jej otrzymania pod numerem telefonu....., lub pod numerem faksu.....Zamawiający dodatkowo potwierdzi reklamację pismem poleconym.
3. Wykonawca dostarcza towar na własny koszt i ryzyko loco Magazyn Zamawiającego w odpowiednich opakowaniach, transportem zapewniającym należyte zabezpieczenie przed czynnikami zewnętrznymi.
4. Dostarczony przedmiot zamówienia winien zawierać ulotki i instrukcje w języku polskim, zawierające wszystkie niezbędne dla bezpiecznego użytkownika informacje.
5. Dostawy będą realizowane w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 13.00.
6. W przypadku niedotrzymania terminu dostaw przez Wykonawcę Zamawiający dokona zakupu we własnym zakresie i obciąży Wykonawcę różnicą w poniesionych kosztach. Uprawnienie to nie wyłącza możliwości domagania się przez Zamawiającego kar umownych określonych w § 8.
7. Niezależnie od regulowania zobowiązań finansowych wynikających z umowy, Wykonawca zobowiązany jest do realizowania przedmiotu umowy zgodnie z zawartą umową.

#### **§ 5**

##### **Jakość**

Zamawiający zastrzega sobie możliwość nie przyjęcia przedmiotu umowy, którego jakość odbiega od obowiązujących norm z zastrzeżeniem warunków odbioru określonych w § 6 Umowy. W takim przypadku Zamawiający wezwie Wykonawcę do wymiany wadliwego przedmiotu umowy na przedmiot umowy dobrej jakości w terminie podanym w § 4 pkt 6 na własny koszt i ryzyko. Po przekroczeniu ww. terminu Zamawiający dokona zakupu we własnym zakresie i obciąży Wykonawcę różnicą w poniesionych kosztach. Uprawnienie to nie wyłącza możliwości domagania się przez Zamawiającego kar umownych określonych w § 8.

#### **§ 6**

##### **Warunki odbioru**

1. Wykonawca ma obowiązek przestrzegania wszelkich obowiązujących przepisów dotyczących bezpieczeństwa na terenie Zamawiającego w trakcie realizacji dostaw.
2. Dostawa zostanie odebrana na podstawie dowodu dostawy, tj. faktury VAT.
3. Koszt dostawy (w tym koszty opakowania, ubezpieczenia) ponosi Wykonawca.
4. Odbiór przeprowadzony będzie u Zamawiającego i obejmować będzie:
  - sprawdzenie jakości i ilości dostawy;
  - sprawdzenie zgodności dostawy z zamówieniem;
5. W przypadku rozbieżności pomiędzy zakresem dostawy, a stanem faktycznym sporządzony zostanie protokół odbioru dostawy, który winien zawierać uzgodnienia poczynione w toku odbioru, jak również będzie stanowił podstawę do zapłaty lub odmowy zapłaty za przedmiot dostawy.

#### **§ 7**

Osobami odpowiedzialnymi na nadzór nad prawidłową realizacją umowy są:

- a) ze strony Zamawiającego: Jacek Stolarz – Kierownik Apteki nr tel. 32 4784330.
- b) ze strony Wykonawcy: Pan(i)..... tel. ....

## **§ 8**

### **Kary umowne**

1. Strony ustalają, że w razie niewykonania lub nienależytego wykonania umowy Wykonawca zapłaci kary umowne:
  - a) w wysokości 20% wartości umowy brutto w przypadku odstąpienia przez Zamawiającego od umowy z powodu okoliczności, za które odpowiada Wykonawca;
  - b) w wysokości 10% wartości brutto dostawy w przypadku, gdy dana dostawa będzie obejmować towary o złej jakości, towary nie posiadające deklarowanych właściwości oraz towar w ilości niezgodnej z zamówieniem;
  - c) w wysokości 0,2% wartości brutto dostawy jednak nie mniej niż 100,00 złotych za każdy dzień opóźnienia przekraczający termin realizacji dostawy lub termin wymiany wadliwego przedmiotu umowy;
  - d) w przypadku nie wywiązania się z obowiązku Wykonawcy określonego w § 4 pkt. 7 Zamawiający naliczy karę umowną w wysokości 5% wartości umowy brutto;
  - e) w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy z przyczyn innych niż wymienione w pkt. 1 lit. a) do d) Zamawiający naliczy karę umowną w wysokości 5% wartości umowy brutto.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody.
3. Naliczenie przez Zamawiającego kary umownej następuje poprzez sporządzenie noty księgowej wraz z pisemnym uzasadnieniem. Wykonawca zobowiązany jest w terminie 7 dni od daty otrzymania w/w dokumentów do zapłaty naliczonej kary umownej. Brak zapłaty w powyższym terminie uprawnia Zamawiającego do potrącenia kary umownej z wynagrodzenia Wykonawcy lub innych jego wierzytelności przysługujących Wykonawcy w stosunku do Zamawiającego.
4. Naliczenie przez Zamawiającego bądź zapłata przez Wykonawcę kary umownej nie zwalnia go z zobowiązań wynikających z niniejszej umowy.

## **§ 9**

### **Postanowienia końcowe**

1. Wykonawca nie może powierzyć wykonania niniejszej umowy innemu podmiotowi.
2. Wszelkie sporne sprawy, strony zobowiązują się załatwić polubownie, a w przypadku braku porozumienia przed sądem właściwym dla siedziby Zamawiającego.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.
4. Zmiana niniejszej umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.
5. Zakazuje się istotnych zmian postanowień niniejszej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której, dokonano wyboru Wykonawcy, za wyjątkiem:
  1. zmiany cen w związku z korzystaniem z rabatów cenowych przyznanych przez Wykonawcę w okresie trwania umowy lub gdy w trakcie realizacji umowy produkcja produktu zostanie wstrzymana lub produkt zostanie wycofany ze sprzedaży, Wykonawca zaoferuje produkt równoważny dla wstrzymanego lub wycofanego produktu, w tej samej ilości, jednak nie droższy,
  2. w sytuacji, gdy w związku ze zmianą przepisów prawa, zmianie ulegnie stawka podatku VAT, Zamawiający dopuszcza zmiany wynagrodzenia o kwotę brutto wynikającą ze zmienionej obowiązującej stawki podatku VAT;
6. Zmiana osób, o których mowa w § 7, zmiana siedziby, adresu Wykonawcy nie wymaga zmiany umowy.
7. Zamawiający zastrzega sobie prawo rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym, z winy Wykonawcy w przypadku dwukrotnego nieuzasadnionego: nie dokonania dostawy, dokonania jej nieterminowo, nie dostarczenia wszystkich przedmiotów zamówienia, dostarczenia towaru o złej jakości lub nie posiadającego deklarowanych właściwości. Postanowienie § 8 pkt. 1 lit. a) stosuje się odpowiednio.
8. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonanej już części umowy.

9. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Załącznik do umowy: Formularz asortymentowo – cenowy.

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

(Pieczęć Wykonawcy)

Załącznik nr 3

**OŚWIADCZENIE  
O POSIADANIU POZWOLEŃ NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU I UŻYWANIA  
ORAZ O POTWIERDZENIU GOTOWOŚCI DO ICH UDOSTĘPNIENIA**

NAZWA WYKONAWCY:

.....

ADRES:

.....

Składając ofertę w postępowaniu BZP.38.383-56.16 na podstawie obowiązującego u Zamawiającego Regulaminu udzielania zamówień publicznych - stanowiącego załącznik do zarządzenia nr 137/2016 z dnia 02.09.2016 r. Dyrektora WSS nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.

**oświadczamy, że:**

oferowany przez nas przedmiot zamówienia posiada aktualne pozwolenia na dopuszczenie do obrotu i używania, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz potwierdzamy gotowość ich udostępnienia na żądanie Zamawiającego.

Miejscowość,....., dnia ..... 2016 r.

.....  
podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych  
do reprezentowania Wykonawcy